

Способы эвакуации (переноски) пострадавших



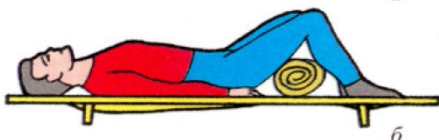
При выборе способа переноса пострадавшего обязательно учитывай



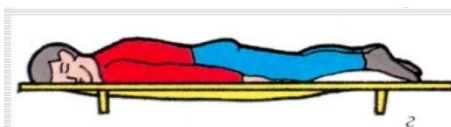
- 1. состояние пострадавшего
- 2. вид травмы
- 3. место травмы
(какая часть тела)

Транспортировка осуществляется:

Лёжа



На спине

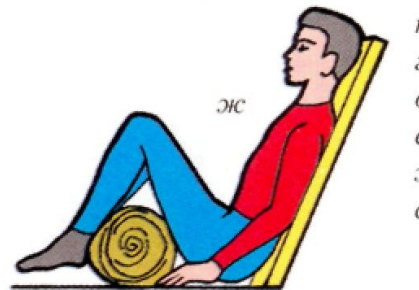
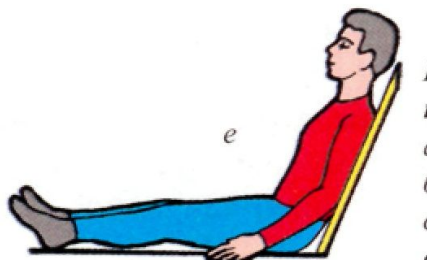


На животе



На боку

сидя



**Самостоятельно
(с сопровождением)**



Начинать перенос можно только при нормальном самочувствии пострадавшего.

Учитывается выбор маршрута.

Он должен быть – безопасный, наиболее короткий и удобный для пострадавшего.

Следует избегать тряски, перегрева, переохлаждения, обморожения, случайного падения.

Наблюдение за пострадавшим



1. Следить за дыханием
2. Пульсом
3. Поведением

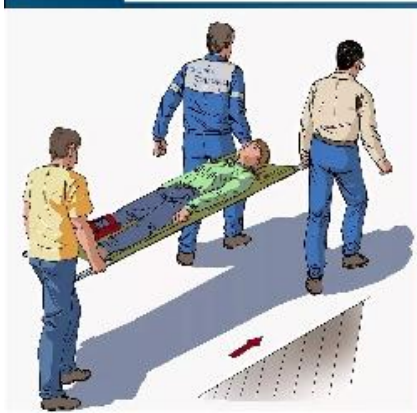
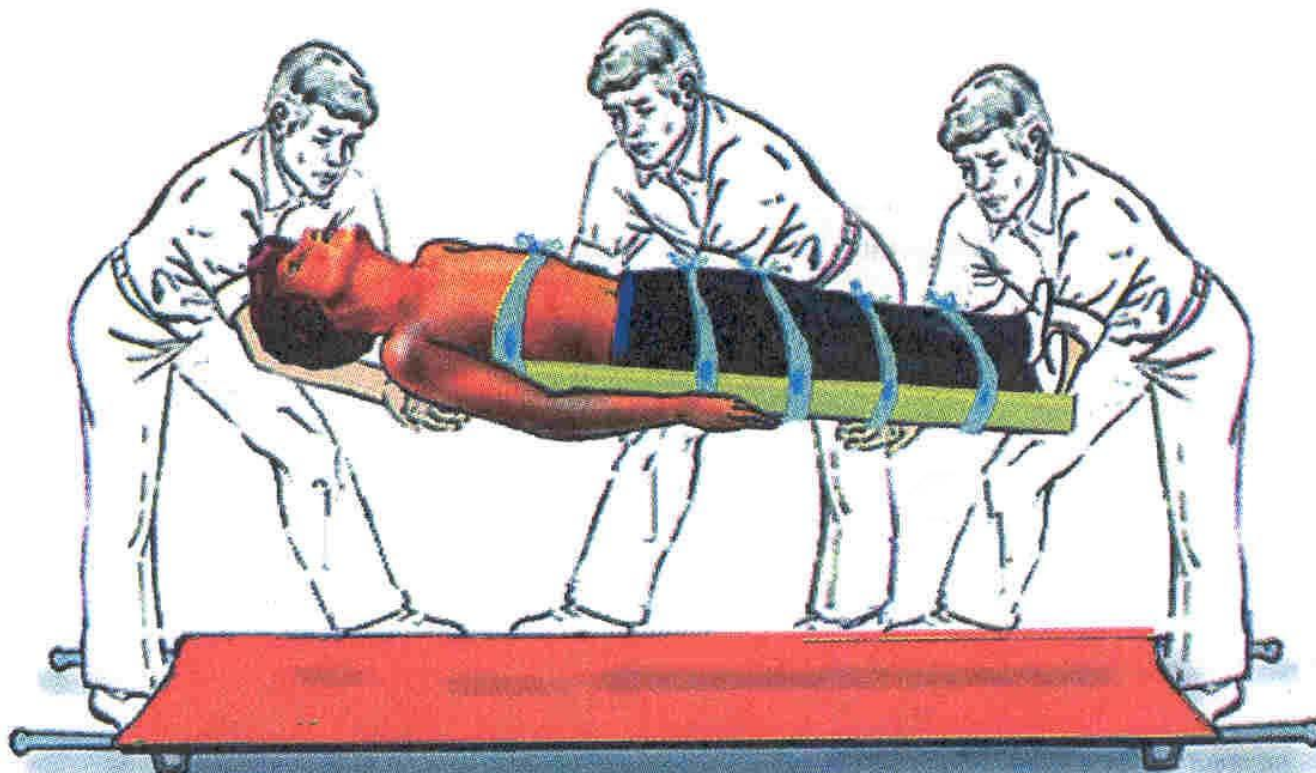


**В присутствии пострадавшего
не обсуждать степень его травмы
и состояние!**



При ухудшении состояния необходимо остановиться и оказать ему помощь

Носилочный способ



УКЛАДЫВАЮТ ПОСТРАДАВШЕГО НА НОСИЛКИ два спасателя. Носилки поставьте справа от пострадавшего. Оба спасателя опускаются на колени - первый на уровне плеч, второй у коленей пострадавшего



Первый спасатель левой рукой захватывает грудь пострадавшего, а правой фиксирует голову. Вторым спасателем левой рукой захватывают голени пострадавшего сверху, а правой его бедро снизу. По команде первого спасателя осторожно поднимите пострадавшего на уровень носилок, а затем по второй команде опустите на них.

Если пострадавший в тяжелом состоянии, его переносят головой вперед. Тогда третий спасатель (медицинский работник) следит за состоянием пострадавшего и одновременно делает ему внутрисосудистое вливание соответствующих лечебных растворов.



Спасатели должны идти короткими шагами, не в ногу, избегая сотрясения носилок. Находящийся у изголовья спасатель контролирует состояние пострадавшего, повязок, шин, жгутов.



Для облегчения используйте ремни или лямки, надеваемые на плечи спасателей



При отсутствии возможности транспортировки, следует оборудовать временное укрытие, обеспечить постоянный контроль и уход за пострадавшим.

ГОЛОВОЙ ВПЕРЕД



НОГАМИ ВПЕРЕД



По горизонтальной поверхности и при спуске, например, по лестнице, переносите пострадавшего ногами вперед, а при подъеме - головой вперед.

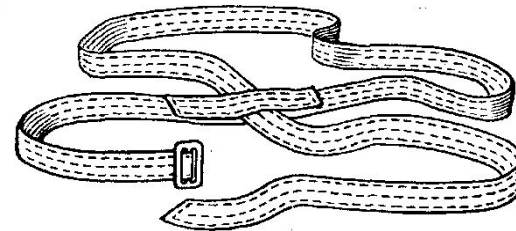
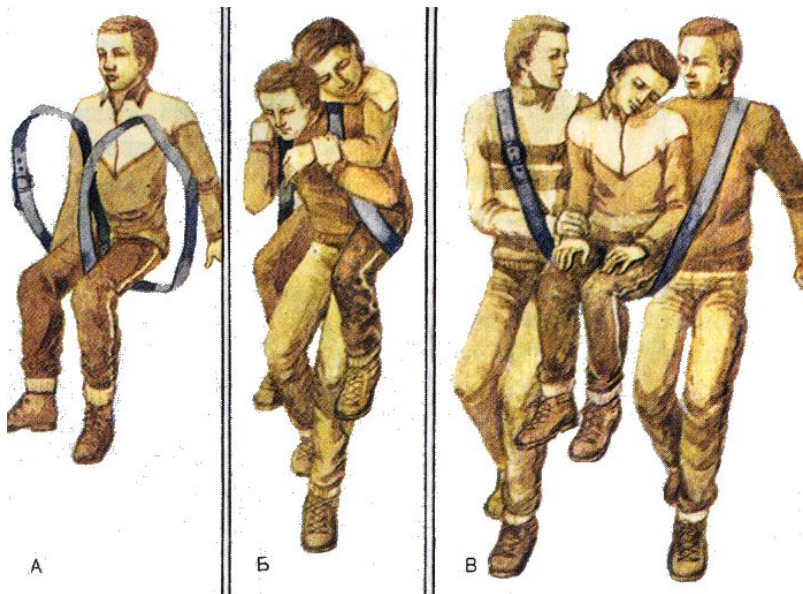
Перенос пострадавшего на носилках (щите)

При отсутствии носилок используйте доски, двери, листы толстой фанеры и иные подходящие предметы.



При переносе пострадавших нельзя идти «в ногу»!

Носилочные лямки

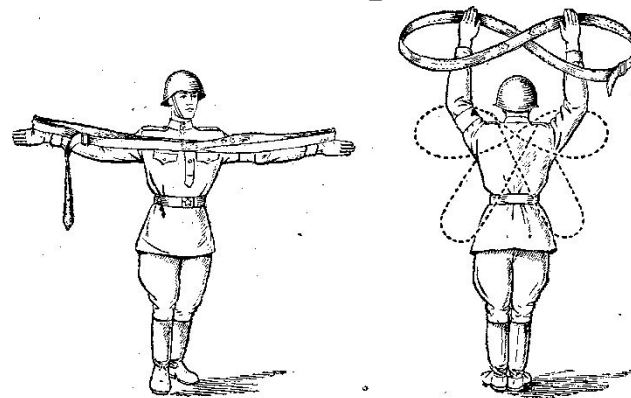
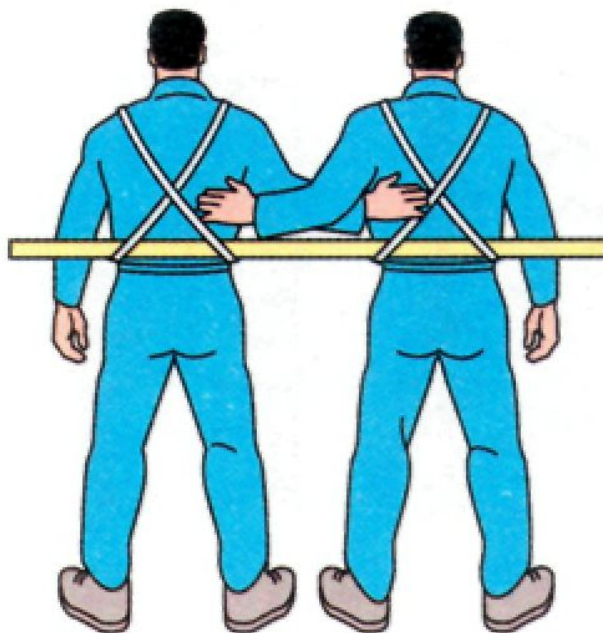


Лямка из прочной ткани

2 м – длина

10 см – ширина

Используется в виде «кольца» или
«восьмёрки»



Транспортировка на руках двумя спасателями

Два спасателя – сложив руки в «замок» из трёх рук



Два спасателя – сложив руки в «замок» из четырёх рук



Два спасателя – при помощи «скрутки» или ремня

Транспортировка на руках с поддержкой **одним спасателем**

- ▶ На руках транспортируют детей, а также взрослых при невозможности использовать носилки. Значительно облегчает переноску на руках или носилках носилочная лямка. В ряде случаев больной может преодолеть короткое расстояние самостоятельно с помощью сопровождающего, который закидывает себе на шею руку пострадавшего и удерживает ее одной рукой, а другой обхватывает больного за талию или грудь.



Перенос пострадавшего с использованием подручных средств



ВОЛОКУШИ

НОСИЛКИ ИЗ ПОДРУЧНЫХ СРЕДСТВ



2 жерди
длиной 2,5 м
диаметром 6-7 см

Пара рубах, кур-
ток, пиджаков или
бушлатов, застег-
нутых на все пуго-
вицы



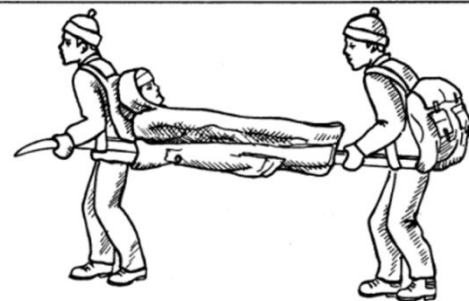
2 штанги

Шнур, бечевка
или лямки

Носилки- -стул



Носилки из ящика



б



в

Положение при транспортировке

ПОВРЕЖДЕНИЕ	ПОЛОЖЕНИЕ НА НОСИЛКАХ
<p>Ранения, ожоги нижних конечностей, травмы переднего и боковых отделов туловища. При переломах позвоночника - на щите</p>	<p>На спине горизонтально</p> 
<p>Травмы головы, мозга, открытые переломы черепа, если сознание сохранено и симптомов шока нет</p>	<p>Голова приподнята</p> 
<p>Открытый перелом черепа</p>	<p>Голова и туловище приподняты</p>  <p>10 - 15°</p>

Положение при транспортировке

Тяжелый шок
или угроза его развития

Ноги выше головы



Массивная кровопотеря,
шок, угроза развития шока
или клиническая смерть

Ноги приподняты



Повреждение органов грудной
полости, особенно при острой
дыхательной недостаточности;
травмы лица, глаз, челюстей,
шеи, груди; переломы костей
рук, если нет угрозы шока

Сидя или полусидя



Положение при транспортировке

Переломы костей таза,
травмы живота

Поза «лягушки»



Переломы позвоночника
с ожогами или ранами спины
(на щите). Ранения челюстей,
носа, лица с кровотечением

Голова повернута на бок



После выведения из тяжелого
шока, терминальных состояний,
при потере сознания

Лежа на боку



Тест-опрос

1. На какие три качества необходимо обращать внимание при принятии решения транспортировать пострадавшего?
 2. Назовите три основные положения осуществления транспортировки пострадавших
3. На какие три состояния пострадавшего необходимо постоянно обращать внимание во время его транспортировки?
 4. Назовите основные методы транспортировки пострадавших
5. Какой длины и ширины должны быть ляжки для переноса пострадавших?
 6. Что запрещается делать спасателям, несущим пострадавшего на носилках?
7. В каком положении следует транспортировать пострадавшего с травмами позвоночника, с кровотечением на лице?
 8. В каком положении следует транспортировать пострадавшего с травмой костей таза или живота?
9. В каком положении следует транспортировать пострадавшего с переломом голени?
 10. Как называется способ перемещения пострадавшего с помощью веток деревьев, брезентового тента?

Дополнительный материал

Шок - это тяжелое состояние, являющееся ответной реакцией организма на сильное болевое раздражение, вызываемое ранением, переломом костей, ожогом и т. д.

ПРИЗНАКИ ШОКА

1 фаза (возбуждение) - лицо красное, дыхание частое, реакция неадекватная.

2 фаза (торможение) - лицо бледнеет, носогубный треугольник синий, озноб, вялость, сонливость, кожа конечностей холодная, пульс слабый.



ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПМП:

- 1. Остановить кровотечение. Голова слегка опущена, ноги подняты кверху.**
- 2. Ввести обезболивающее средство.**
- 3. Наложить асептическую повязку на раны или шину (при переломах).**
- 4. Для защиты от охлаждения пациента обкладывают одеялами.**
- 5. Напоить горячим питьем (водой, чаем, кофе).**
- 6. Доставить пострадавшего в больницу либо вызвать «Скорую помощь».**